
عيادة الدكتور شوان عثمان امين لامراض القلب
Certificate
To Be Dr. Not To Be
دكتور
شوان عثمان أمين
اختصاص امراض القلب
Cardiology
Dr Shwan
Clinic
QUALITY AND ACCURACY IN CARDIOLOGY
Erbil
الذبحة القلبية
مساعدتک على الشفاء العاجل
نشر الوعي الصحي هو هدفنا

أعزائي المرضى

أعزائي ذوي المرضى و أقربائهم

من خلال ممارسة مهنتي في علاج أمراض القلب و الأوعية الدموية في العيادة و المستشفى معاً، تبيّن لي جلياً كم هو من الضروري امتلاك الوعي الصحي والإلمام الكامل بالعوامل المسببة لأمراض القلب.

فمعرفة عوامل الخطر المسببة و بالتالي تجنّبها سوف ينقل مسار المرض بشكل ملحوظ وكلّي من قمة الخطورة إلى مرحلة أقل شدةً وقد يسبب نقلة نوعية في تراجعه والقضاء عليه بشكل ملحوظ.

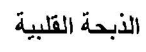
لذا انطلاقاً من غايتي في المحافظة على سلامتكم، ارتأيت تحضير بعض الكتّيبات باللغتين العربية و الكوردية كي تتحدث عن أمراض القلب و تفسير ظروف حدوثها و عوامل الوقاية منها لأضعها بين أيديكم علها تكون خير عون و معرفة و إرشاد لمرضانا الأعزاء.

ولكم مني جلّ المحبة و التقدير

أخوكم الدكتور شوان عثمان أمين

ما لا تعرفه عن الذبحة القلبية





الذبحة القلبية

قد يشخص لك الطبيب ألماً في منطقة الصدر على أنه ذبحة قلبية أو خناق صدري، ويندرج هذا المرض تحت تعرفين اساسيين:

الخناق الصدري المستقر: وهو ألم صدري متكرر أو حس بالضيق والانزعاج يحصل خلال فترة النشاط الجسدي أو أداء التمارين الرياضية، ويزول بمجرد الراحة.

الخناق الصدري غير المستقر: يحدث الألم الصدري هنا غالباً خلال فترة الراحة وقد يؤدي إلى نوبة قلبية.

يتركز الألم بشكل أساسي في مركز الصدر خلف عظم القص، فتشعر بثقل وضيق وشعور بالتخمة وضغط مزعج وانقباض.

قد ينتشر الألم إلى إحدى أو كلتا الذراعين أو الظهر أو الرقبة أو الفك أو المعدة.، كما تشعر بخدر في الاكتاف أو الذراعين أو المعصمين.

تحدث الذبحة القلبية بشكل أساسي عندما لا يصل وارد كاف من الدم والأوكسجين إلى عضلة القلب ولهذا تشعر بها خلال المجهود البدني أو الضغط العاطفي النفسي حيث يزداد معدل نبض القلب والضغط الدموي فتحتاج عضلة القلب إلى وارد أكبر من الأوكسجين.

ماهو الفرق ما بين الذبحة والنوبة القلبية

يلتقي كلا المرضين عند العامل المسبب وهو عدم وصول تروية دموية كافية تلبي احتياجات عضلة القلب.

ففي الذبحة القلبية لا تكون الحاجة للتروية الدموية محدودة لوقت معين إنما متعلقة بوجودها بحد ذاتها فعندما تختفي الحاجة للتروية الدموية تختفي أعراض الذبحة القلبية عى الفور.

بينما في النوبة القلبية، يكون الشريان التاجي متضيق أو مسدود معيقاً مرور التروية الدموية إلى جزء من عضلة القلب وبالتالي يكون الألم الصدري أشد ويدوم لمدة أطول، ومع الوقت يعود بالضرر والأذى على عضلة القلب.

لا تسبب هجمة الخناق الصدري المستقر ضرراً على المدى الطويل بالنسبة لعضلة القلب إنما قد تؤدي إلى خناق صدري غير مستقر أو تشير إلى وجود نوبة قلبية.

ولكن ليس بالضرورة أن تكون عاملاً مسبباً أساسياً.

أسباب الذبحة القلبية

تشترك عادةً مع النوبة القلبية بالعامل المسبب الرئيسي وهو التصلب العصيدي وتراكم جسيمات دهنية شحمية في جدار الشريان التاجي كالكوليسترول.

يحدث التصلب العصيدي غالباً في مرحلة مبكرة من عمر الإنسان.

تشخيص الذبحة القلبية

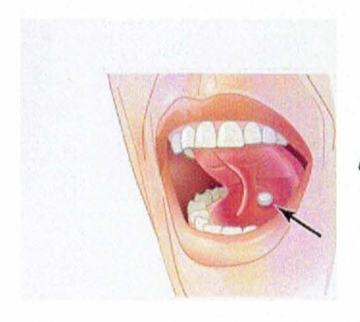
من السهل تشخيص نوع الذبحة القلبية بمجرد معرفة الاعراض.

ولكن ارتباط حدوثها بالحاجة إلى تروية دموية إضافية قد يزيد من صعوبة تشخيصها فمن الممكن أن تكون نتائج الفحص الفيزيائي وتخطيط القلب الكهربائي سليمة.

لذا يقترح الطبيب اجراء اختبار الجهد الذي يزيد من حاجة القلب للتروية الدموية والأوكسجين ويكشف كميتها.

وعلى ضوء نتائج الفحص يحدد الطبيب فيما اذا كنت تحتاج إلى تصوير الأوعية التاجية، الذي هو عبارة عن تصوير بالأشعة السينية للشرايين التاجية بحقن صبغة محددة بالشرايين توضح كيفية جريان الدم في الداخل ومن هنا تسمح بمعرفة فيما اذا كان لديك شريان متضيق أو مغلق وتقييم خطورة الحالة.

معالجة الذبحة القلبية



الأدوية

ونجد على رأس القائمة النتروغليسيرين، والذي يلعب دوراً كبيراً في التخلص من ألم الذبحة المزعج.

تجده بشكله الشائع ؛ حبة صغيرة تحت اللسان أو قد تجده بالشكل البخاخ.

إنه ليس بالدواء الباهظ الثمن ويتصف بسرعة الامتصاص والمفعول، اذا وصفه لك الطبيب فحاول أن تحتفظ بكمية مختومة مغلفة ومحفوظة بشكل جيد معك أينما ذهبت.

وحاول أن تراعي حفظ الحبوب في علبتها الخاصة بعيداً عن الضوء والحرارة والهواء كي لا تفقد فعاليتها.

قد ينصحك الطبيب بتناول الدواء قبل الشروع بأي عمل أو نشاط مجهد أو محرض للألم الصدري، أو عند الاحساس بأي ألم صدري دام أكثر من دقيقتين بعد إيقاف النشاط البدني أو حتى عندما تشعر بالألم الصدري في مرحلة الراحة.

إليك بعض النصائح الاحترازية

- اذا لم تشعر بتحسن وزوال الألم بعد تناول الدواء بمدة أقصاها خمسة دقائق، فمن الممكن أنك مصاب بنوبة قلبية فسارع بطلب الإسعاف على الفور إلى أقرب مستشفى.
- تأكد دائماً من تاريخ انتهاء صلاحية النتروغليسيرين فالنتروغليسيرين القديم يفقد قوته وفعاليته مع مرور الوقت.
- قد يصف لك الطبيب أيضاً نوع من النتروغليسيرين مديد التأثير يؤخذ فموياً أو دهن على الجلد أو على شكل لصاقة جلدية.

- قد تشعر بالصداع أو ثقل في الرأس لدى تناول حبة النتروغليسيرين ويتراجع هذا الشعور مع الاستخدام المتكرر.
- في حال بقيت المشكلة, أخبر طبيبك لتعديل الجرعة أو إضافة بعض الأدوية للسيطرة على الحالة.

أخبر الطبيب عن أسباب ألم الذبحة القلبية الصدري الذي تشعر به من أجل تفادي حدوثه و كيفية التصرف في حال لم تجد نفعاً من تناول النتروغليسيرين في التسكين الكلي لألم الرأس أو عند تكرار نوبات الألم وازديادها سوءاً.

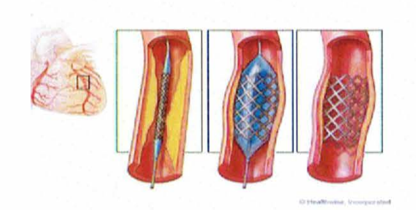
التدخل التاجي عبر الجلد

نحتاج إلى هذه الوسيلة عندما تفقد الادوية قدرتها على السيطرة من أجل زيادة الضخ الدموي في الأوعية المتضيقة.

وهنا يتم تثبيت بالون رفيع وإدراجه عبر قسطرة إلى الشريان التاجي ليصل إلى الوعاء الدموي المتضيق وعندما يتم نفخ البالون فإنه يزيل التراكمات الشحمية ويزيل التضيق الحاصل.

ثم يخلّى البالون من الهواء ويتم سحب القسطرة وهذا ما يسمى بتقنية رأب الوعاء..

تركيب الشبكة الدعامية



يمكن للشرايين التاجية المفتوحة بتقنية رأب الوعاء أن تنغلق وتضيق مرة ثانية لذا يتم الاستعانة بجهاز يدعى الشبكة كي يتفادى عودة التضيق الحاصل على الشريان التاجي.

وهي عبارة عن أنبوب شبكي يتم إدراجه وتثبيته عبر البالون المستخدم في فتح الشريان عبر القسطرة الدقيقة المدخلة.

وعند نفخ البالون تنفتح هذه الشبكة وتحافظ على وضعيتها في جعل الشريان مفتوحاً وبهذا يتحسن الجريان الدموي بداخله ويخف الألم الصدري.

يعد تركيب الشبكة من الحلول الشائعة في وقتنا الحالي ويعتمد تركيبها على مدى التضيق أو الانغلاق الحاصل وحجمه و مكانه.

من الممكن عودة التضيق بالرغم من تركيب الشبكة لذا يتسعين الأطباء بشبكة مزودة بادوية مخصصة تمنع إعاقة الجريان الدموي وهذا يحسن من نجاعة تركيب الشبكة على المدى البعيد.

العمل الجراحي

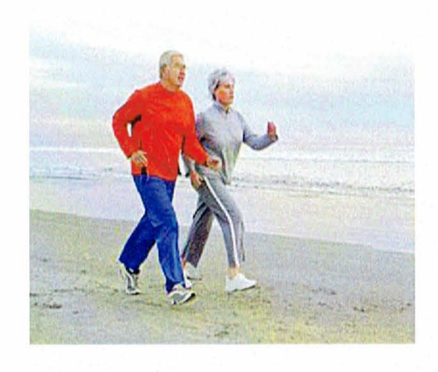
قد لا يغيب الألم الصدري بسهولة عند مرضى الذبحة القلبية بالرغم من تناول الأدوية أو اللجوء الى الحلول السابقة، وهنا لا بد من التدخل الجراحي.

في هذه الحالة يكون التضيق والضرر الواقع على الشرايين بنسبة كبيرة ومهمة لذا لا بد من إجراء عملية تحويل مسار الشريان التاجي.

هنا يتم أخذ وريد أو شريان من القدم أو الذراع وزرعه في الشريان المغلق وتحويل مسار التروية الدموية عن مكان التضيق الحاصل وهي طريقة معالجة لشريان متضيق واحد، فإن وجد أكثر من شريان متضيق يتم تغيير مسار كل واحد على حدى.

يمكنك التخلص من ألم الذبحة الصدرية بتعديل نمط الحياة وبعض العادات اليومية بصورة ملائمة للتكيف والتعايش مع هذا الوضع الجديد

المحافظة على النشاط الفيزيائي



يساعد النشاط الرياضي المعتدل على التحكم بالوزن والضغط النفسي وتقليل هجمات الخناق الصدري.

وذلك بتطوير الدورة الدموية الرديفة وهذا يحصل عندما يقوم الجسم بزيادة التدفق الدموي من خلال توسيع الشرايين المجاورة.

من المهم استشارة الطبيب عند ممارسة التمارين الرياضية لمعرفة تطبيق الأنسب منها نوعاً وكماً وكذلك من الممكن إلغاء بعض التمارين في حال تسببت لك بألم صدري.

عليك معرفة التمرين الذي ساهم بحدوث الذبحة القلبية وهي في الغالب مسألة متعلقة بمدى إجهاد جسدك عند الممارسة وليس بطول الفترة الزمنية التي تتمرن بها.

يقدر بعض المرضى على المشي مسافة ميل كامل أو أكثر إذا اعتمدوا المشي البطيء دون الإجهاد وفي المقابل قد يتعرضون للذبحة القلبية في حال قرروا المشي السريع بعد بضعة أمتار.

يمكنك ممارسة أي عمل يومي دون التعرض للخطر اذا ما ابتعدت عن الأداء السريع والمجهد فهو العامل الأساسي للتسبب بالذبحة القلبية.

يلعب الطقس دوراً اساسياً في اتقاء خطورة حدوث الذبحة القلبية فالحرارة أو البرودة الشديدتين قد تفاقم الحالة بينما الطقس المعتدل لا يعود بأي ضرر سلبي.

اذا حرضت العلاقة الجنسية لديك ذبحة قلبية فمن المهم اخبار الطبيب لأن النتروغليسيرين قد يحل المشكلة.

الامتناع عن التدخين

يعد التدخين مضر بالصحة لجميع أفراد المجتمع فحذار ان كنت مريض ذبحة قلبية.

عليك بايقافه على الفور لأنه يجهد القلب ويسبب تضيق الأوعية الدموية ويسرع من نبض القلب، خاصة وأنه يقلل نسبة الأوكسجين في الدم فتتشكل الخثرات الوعائية بسهولة عندها.

تتضافر هذه الأعراض مجتمعة وتسبب بمجملها الذبحة القلبية والمشاكل الاخرى، لذا عليك الامتناع عنه الآن ولا تقلق من صعوبة المهمة فالطبيب سيضع لك برنامجاً صحياً لمساعدتك في ذلك.

تنظيم ضغط الدم

من المهم جداً تنظيم ضغط الدم فارتفاع الضغط الشرياني يرفع من خطورة حصول المشاكل القلبية من خلال إجهاد عضلة القلب وبالتالي تفاقم حالة الذبحة القلبية.

فعليك اتباع نصائح وإرشادات الطبيب حول تغيير نمط الحياة وتناول الدواء المناسب من أجل تنظيم الضغط الدموي.

تناول الغذاء الصحي



يزيد الاستقلاب من عمل القلب وقد يظهر الألم الصدري بعد تناول الوجبات الدسمة.

حاول تجنب الأطعمة الغنية بالدهون التي تسبب لك التخمة فهي بالنهاية ستتسبب بحدوث الذبحة القلبية.

قد يكون الحل بتناول حبة النتروغليسيرين قبل الوجبات وذلك بمشورة الطبيب.

بالإضافة إلى أن الوزن الزائد قد يزيد الأمر سوءاً فعليك فقدان الوزن الزائد والتركيز على تناول الخضار والفواكه والأطعمة الغنية بالألياف والحبوب الكاملة .

حاول تناول الأسماك مرتين في الأسبوع فهي تحتوي على أوميغا3 الغني بالحموض الدهنية المفيدة. والتقليل من تناول الاغذية الغنية بالحموض الدهنية المشبعة أو المحولة والكوليسترول و الصوديوم والسكاكر المضافة إلى الاغذية.

التقليل من تناول المشروبات الكحولية

يفضل الاعتدال في تناول المشروبات الكحولية لأنها خطرة على الصحة وتشكل خطراً أساسياً على القلب.

من المهم استشارة الطبيب حول كمية الكحول المسموح تناولها ومن المهم جداً معرفة مدى السعرات الحرارية التي تحتويها هذه المشروبات وبالتالي تؤثر سلباً على فقدان الوزن.

احتفظ بجدول لتسجيل تاريخ حوادث الذبحة القلبية التي مررت بها

قم بالاحتفاظ بسجل و دون فيه حوادث الذبحة القلبية كما يلي:

- سجل فيه تاريخ حصول الحادثة وعدد المرات التي حصلت في ذاك اليوم.
- اكتب الاسباب التي حرضت الذبحة القلبية كالانفعال او التوتر او تناول وجبة دسمة ..
- حدد شدة النوبة : 1- خفيفة 2- متوسطة 3- حادة 4- شديدة الخطورة.
- حدد المدة الزمنية التي استمرت بها الحادثة وكيف عالجتها (تمددت أو أخذت النتروغليسيرين ..).
- ابق هذا الجدول معك عند كل زيارة إلى لطبيب.

نصائح غذائية لمرضى القلب

• تجنب الوجبات السريعة التي تحتوى على نسبة دهون عالية.
• الإكثار فى تناول الخضراوات والفواكه والعصائر الطبيعية.
• الابتعاد عن المشروبات الغازية والكحولية والكافيين.
• الاهتمام بتناول الأسماك، حيث إنها تحتوى على نسبة كبيرة من أوميجا 3 والأحماض الدهنية، وخصوصًا سمك السلمون والتونة.
• الاهتمام بتناول الأطعمة التى تحتوى على زيت الزيتون، حيث إنه يحتوى على نسبة كبير من الفيتامينات والعناصر الغذائية المهمة لصحة القلب
• الجوز واللوز من المكسرات التي تحتوى على نسبة كبيرة من العناصر الغذائية المهمة لصحة الجسم والقلب.
• البرتقال من أفضل الفواكه التي تحمي الجسم من الإصابة بالفيروسات والعدوى كما أنه يحتوى على نسبة كبيرة من الألياف التي تساعد على تنظيم مستوى الضغط والحفاظ على صحة القلب.
• الإكثار فى شرب المياه والسوائل الطبيعية.
• الجزر من الأطعمة المهمة لصحة القلب والضغط.

" من يمتلك الصحة يمتلك الأمل .. و من يمتلك الأمل يمتلك كل شيء"

عيادة الدكتور شوان عثمان أمين

أربيل: شارع الأطباء – الفرع الأول يساراً – مجمع نور الملائكة

رقم الهاتف: **07508872908**

بأمكانكم ان تحصلوا على هذه الفحوصات في عيادتنا:

١- **ايكو القلب Echocardiography** / فحص القلب و تقييم عمل عضلات القلب والصمامات و هو فحص مهم للمرضي الذين لديهم عجز في عظلة القلب وعليهم ان يقوم بهذا الفحص كل ٢-٣ اشهر

كما يمكن ايضا توقع وجود ضيق بالشرايين القلبية.

٢- **تخطيط القلب ECG** / فحص لمعرفه عدد ضربات القلب و كنا يمكن توقع تضيق الشرايين القلبية و تشخيص الامراض التي تحصل في كهربائيات القلب.

٣- **هولتر Holter** / جهاز يربط بالمريض لمده 24 الى 48 ساعه او لمدة اسبوع لتشخيص أسباب خفقان القلب و كذلك لتحديد سبب فقدوا الوعي او الخمول .

المرضي اللذين عندهم مرض الارتجاف الاذيني عليهم ان يقوم بهذا الفحص خلال ٣-٦ اشهر .

٤-**تخطيط القلب بالجهد TMT** / يمكن من خلاله دراسه القلب تحت الجهد فيمكن توقع و تشخيص مرض قصور الشرايين التاجيه للقلب و كذلك تحديد نسبه ضغط الدم و ظربات القلب تحت الجهد.

مراقبه ضغط الدم 24 pressure h Blood24 / عن طريق جهاز خاص خلال 24 ساعه يتم ربط الجهاز بالساعد لتشخيص مرض ضغط الدو و كذلك معرفه ما اذا كان العلاجات مناسبة لظغط الدم و إمكانيه زياده او نقص العلاجات.

٥- / **breath test** لمعرفه وجود بكتيريا المعده H.pylori المسبب لقرحه المعده.

٦- / **pulmonary function test** فحص تقيم مدي عمل الرئه ،نسبة دخول وخروج الاكسجين والتنفس. بالاخص للذين عندهم الربو.

٧- **study sleep** فحص خاص عن طريق جهاز يربط بالمريض ليلا لمعرفه نقص نسبه الاوكسجين في جسم المريض خلال الشخير اثناء النوم

خاصة للمرضي الذين يعانون من وجع الرأس و الخمول و التعب اثناء النهار

السيرة الذاتية للكاتب :

-خريج جامعة صلاح الدين /اربيل- كلية الطب للعام الدراسي 1999-2000.
-دكتورا في الأمراض القلبية و الباطنية (المانيا)
-دكتورا في التداخل القسطاري و زرع جهاز تنظيم ضربات القلب (المانيا)
-دكتورا في أنواع الشبكات الدوائية (المانيا)
-تدريب في مركز علاج عجز القلب في اسبانيا . و تدريب في مركز لارتفاع ضغط الدم الرئوي في إيطاليا (البروفيسور غالي).
-تدريب في مستشفى Royal Brompton في بريطانيا-لندن (البروفيسور كريستوف نايناير) في علاج امراض الشريان الابهر EVAR
-مشارك فعال في مؤتمرات الجمعية الامريكية لأمراض القلب في ولايات المتحدة الاميركية ، واشنطن شيكاغو لوس انجلوس و هيوستن.
-مشارك فعال في المؤتمرات الطبية في اليابان – طوكيو.
-مؤلف كتيّبين باللغة الكوردية بعنوان " التاريخ العلمي لإمراض القلب " و " ملخص عن الأمراض القلبية " .
لابحاث العلمية التي أجراها :-

1-Efficacy and safety of Promus-Stent in comparison with Cypher,Taxus and Endeavor Stents in Ischemic Heart Disease Patients with 6 months follow up.

2-Impaired mobilization of CD133(+) bone marrow -derived circulating progenitors with an increased number of Diseased coronay arteries in IHD patients with DM

3-Enhanced mobilization of the bone marrow- derived circulating progenitor cells by Intra coronary freshly isolated bone marrow cell transplantation in patients with Acute Myocardial Infarction

4-Coronary Artery Disease among patients younger than 35 years od Age: Exploring the most common risk factors

5-Reduced number AMI cases at the time of lockdown during the COVID-19 Pandemic in Northern Iraq:Exploring the Possibile explanations Behinde.

6-The most common additional risk factors of CAD in smoker patients Specifically: Shedding light on Smoker's Angiographic Profile

7-Biochemical markers affecting left ventricular ejection fraction in patients younger than 35 years of age with established coronary artery disease.

8-Associations of Vitamin D deficiency with Acute Myocardial infarction in Kurdish Patients.

9-The impact of Ramadan fasting on Acute Coronary Disease events among Iraqi Population.

10-Association of Hyperhomocysteinemia with Acute Myocardial Infarction in Kurdish Patients.

11-Hypertension in Iraq ; its prevalence, factors and consequences.

12-Association of obstructive sleep apnea with cardiovascular health.

13- Prevalence persistent symptoms after acute COVID-19 infection among Iraqi Patients

14-Assessment of psychological aspect of polypharmacy among patients with chronic diseases.

15-Safety of PCI during Ramadan Fasting among patients with ischemic heart disease: a comparison study.

16-The mortality rate of CABG, that has been performed among iraqi patients.

17-The incidence of uncontrolled hypertension, among hypertensive patients that has been checked in an Ambulatory Database.

18-The prevalence of Recovery from Dilated Cardiomyopathy postpartumly, among kurdish pregnants.

أعـــراض الـــنـــوبـــة الـــقـــلـــبـــيـــة

قد تظهر النوبة القلبية بشكل مفاجئ وشديد إلا أنها في الغالب تظهر ببطء مع ألم خفيف وشعور بعدم الارتياح

ألم وازعاج في الصدر

معظم حالات النوبة القلبية تبدأ بظهور حس انزعاج وعدم راحة في منطقة الصدر تدوم لأكثر من بضعة دقائق أو قد تختفي وتعاود الظهور مرة ثانية. هي أشبه بالشعور بعدم الراحة أوالضغط أوالضيق أو التخمة أوالألم

شعور بالانزعاج في مناطق أخرى من الجزء العلوي للجسم

تتجلى بحس بالألم أو عدم الراحة في يد واحدة أو كلتا اليدين أو في الظهر أو العنق أو الفك او المعدة

ضيق في التنفس

ليس بالضرورة ان يحدث مترافقاً مع الألم الصدري

علامات أخرى

التعرق البارد أو الغثيان أو الدوار

تعاني المرضى النساء كحال المرضى الرجال من جميع الأعراض السابقة ولكن الألم الصدري كعرض ناجم عن مرض قلبي يبدو اكثر وضوحاً لديهنّ. بالإضافة إلى ضيق التنفس والغثيان وألم الظهر أو الفك فيظهر بشكل أكبر لديهن

اذا حدث معك أو مع أي شخص يرافقك أحد هذه الأعراض اطلب الطوارئ 122 في الحال. لا تنتظر مدة أقصاها خمسة دقائق قبل طلب المساعدة فعليك دخول المستشفى بأقصى سرعة ممكنة

ترجمة : د.هلا طراف

هذا الكتيب مستوحاة بالتصرف و الاضافة من كتيب الجمعية الامريكية لأمراض القلب